NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20230324002

中医特色护理联合六字诀对慢性心力衰竭患者心功能康复的影响

黄颖梅[1]，李庆玲[2]，陈　瑶[1]，陈　颖[1]，洪　明[1]，袁　园[1]
（1. 江西省人民医院 南昌医学院第一附属医院 心内科，江西 南昌，330006；2. 江西省人民医院 南昌医学院第一附属医院 门诊部，江西 南昌，330006）

摘要：目的　探讨运用中医特色护理联合六字诀促进慢性心力衰竭患者心功能康复的效果。**方法**　选取2020年9月—2021年9月住院治疗的慢性心力衰竭患者80例为研究对象，随机分为研究组和对照组，各40例。两组患者均接受心力衰竭常规药物治疗。对照组采用常规护理，指导患者休息与活动，给予合理饮食指导、心理护理、生活护理等；研究组在常规护理的基础上给予中医特色护理及气功六字诀指导。采用明尼苏达心力衰竭生活质量调查表（MLHFQ）评估患者生活质量，记录左室射血分数（LVEF）和六分钟步行试验（6MWD）结果。**结果**　干预3个月时，两组6MWD距离和LEVF均较入院时增加，且研究组6MWD距离和LEVF较对照组改善明显，差异有统计学意义（$P<0.01$）。干预3个月时，两组MLHFQ评分均较入院时降低，且研究组MLHFQ评分低于对照组，差异有统计学意义（$P<0.01$）。**结论**　中医特色护理联合六字诀能改善慢性心力衰竭患者的心功能，减轻临床症状，提高患者的远期生活质量。

关键词：中医特色护理；六字诀；慢性心力衰竭；心功能；生活质量

Effect of Traditional Chinese Medicine characteristic nursing combined with Liuzijue Qigong on rehabilitation of cardiac function in patients with chronic heart failure

HUANG Yingmei[1]，LI Qingling[2]，CHEN Yao[1]，CHEN Ying[1]，
HONG Ming[1]，YUAN Yuan[1]
（1. *Department of Cardiology*，*Jiangxi People's Hospital*，*Nanchang*，*Jiangxi*，330006；2. *Department of Outpatient*，*Jiangxi People's Hospital*，*Nanchang*，*Jiangxi*，330006）

ABSTRACT：Objective　**Methods**　A total of 80 CHF patients were randomly divided into the study group and control group，with 40 cases in each group. All patients received routine drug therapy during hospitalization. Patients in the control group were give routine care including work-rest schedule，dietary guidance，psychological care and daily care. Patients in the study group were given TCM characteristic nursing combined with Liuzijue Qigong in addition to routine care. The Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire（MLHFQ）was used to measure the patient quality of life，and outcomes of left ventricular ejection fractions（LVEF）and 6-minute walking test were measured and compared between two groups. **Results**　6MWD and higher LEVF were reported in both groups at three months of intervention，and patients in the study group achieved better outcomes of 6MWD and higher LEVF compared with those in the control group（$P<0.01$）. The score of MLHFQ decreased in both groups at three months of intervention，and score of MLHFQ in the study group was lower than that in the control group（$P<0.01$）. **Conclusion**　The TCM characteristic nursing combined with Liuzijue Qigong is potentially effective to improve the rehabilitation of cardiac function and long-term quality of life in CHF patients. **Lon-**

基金项目：江西省中医药管理局科技计划（2020B0094）

ger　To investigate the effect of Traditional Chinese Medicine (TCM) characteristic nursing combined with Liuzijue Qigong on rehabilitation of cardiac function in patients with chronic heart failure (CHF).

KEY WORDS: Traditional Chinese Medicine characteristic nursing; Liuzijue Qigong; chronic heart failure; cardiac function; quality of life

慢性心力衰竭指的是慢性、原发性心肌病变及心室长期受压或者容量负荷过重导致心肌收缩功能减弱,无法维持正常的排血量,最终引发组织灌注不足,静脉淤血症状的一种进行性加重综合征[1]。慢性心力衰竭发病率呈现逐年上升趋势,已成为21世纪心血管领域所面临的重大挑战,严重影响着全球约2%成年人的健康[2-3]。研究表明[4]中医特色护理有助于减轻慢性心力衰竭的症状,改善患者的心功能。且中医护理技术操作较简单、不良反应少,更容易被患者接受,利于增加患者战胜疾病的信心[5]。2014年我国的心力衰竭指南强调心力衰竭患者病情平稳症状改善后可在康复专业人员的指导下进行规律的有氧运动,以利于改善心功能及临床症状,提高生活质量[6]。"六字诀",即六字诀养生法,是我国古代流传下来的一种运动锻炼,为吐纳法,对呼吸机及四肢肌肉进行锻炼,能够有效改善患者呼吸困难、运动耐力不足等[7],且该功法运动量适宜,简单易学,适合心力衰竭患者学习及日常锻炼。本研究探讨运用中医特色护理联合六字诀促进慢性心力衰竭患者心功能康复的临床效果,现报告如下。

1　资料与方法

1.1　一般资料

选取2020年9月—2021年9月医院心内科住院的慢性心力衰竭患者80名,经患者同意后登记患者信息并签署知情同意书。纳入标准:①符合慢性心力衰竭的诊断标准;②NYHA心功能分级为Ⅱ-Ⅲ级;③患者文化程度小学以上,能正常沟通;④能配合治疗,坚持运动锻炼。排除标准:①患者伴有精神疾病;②患者合并有其他严重疾病如肿瘤、严重肾功能不全需长期透析等;③患者不愿意配合本研究。

采用随机数表法将患者分为研究组和对照组,各40人。对照组男22人,女18人,年龄40~80岁;研究组男21人,女19人,年龄39~80岁。两组性别、年龄等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2　方法

两组患者在接受心力衰竭常规药物治疗基础上,对照组采用常规护理,研究组在常规护理的基础上给予中医特色护理及气功六字诀指导。

1.2.1　常规护理　常规护理内容包括:①心理护理:建立良好的护患关系,给予患者心理支持,减轻患者紧张焦虑情绪;②饮食指导:高蛋白、高维生素、清淡易消化饮食,避免辛辣刺激食物,少食多餐,避免过饱,保持大便通畅,避免用力排便;③生活护理:帮助患者熟悉病房环境,保持病房环境安静、舒适、整洁,保证患者充足的睡眠;④休息与活动:嘱患者有胸闷气促等症状时卧床休息,病情稳定后可在家属及护士协助下下床活动;⑤病情观察:严密观察患者生命体征及心电图变化,关注患者主诉,有无呼吸困难等症状,每日晨起监测患者体质量,记录患者24尿量;⑥用药指导:遵医嘱使用改善患者心功能药物,控制输液速度及量,严密观察有无不良反应;⑦疾病知识指导:告知患者疾病相关知识,积极治疗原发病,避免感染、过度劳累、情绪激动等诱发因素。

1.2.2　中医特色护理

1.2.2.1 中医饮食指导[8]:①气阴两虚,心血瘀阻证:宜甘凉饮食,益气养阴、活血化瘀,如山药、百合、莲子、枸杞子等。②心肺气虚、血瘀饮停证:宜温性食物,补益心肺、活血化瘀,如莲子、蜂蜜、大枣、花生、红糖银耳等。③阳气亏虚、血瘀水停证:宜温热饮食,益气温阳、化瘀利水,如海参、鸡肉、羊肉、桃仁、木耳、大枣、冬瓜等。④痰浊壅肺证:宜食橘皮、薏苡仁粥等,宣肺化痰

1.2.2.2 中医护理技术:①喘促时加强巡视,密切观察患者病情,按摩风门、肺俞、合谷等穴位,每个穴位按摩3 min,2次/d,以宜肺定喘;②保持大便通畅,多食蜂蜜、水果、粗纤维食物,按摩患者腹部中脘、中极、关元等穴位,每个穴位按摩3 min,2次/d;③体寒肢冷者每日可艾叶煎水浴足,温阳通脉,促进血液循环。

1.2.3　气功六字诀　由经过专业培训、并通过考核的护理人员指导我科住院心力衰竭患者练习气功六

字诀“嘘、呵、呼、吹、嘻、哂”，从1次/d，每次20～30 min开始练习，若患者出现心悸、胸闷不适等症状立即停止锻炼，1周后逐渐过渡到2次/d（早晚各1次），30 min/次，指导患者练习3个月。锻炼方法：①预备式：两足开立，与肩同宽，头正颈直，含胸拔背，松腰松胯，双膝微屈，全身放松，呼吸自然。②呼吸法：顺腹式，先呼后吸，呼所时读字，同时提肛缩肾，体重移至足跟。③调息：每个字读6遍后，调息1次，以稍事休息，恢复自然。患者运动时，可携带便携式指脉氧监测仪动态监测心率及血氧，保证安全。住院期间由护士协助指导患者锻炼，出院后通过电话或微信指导患者锻炼。

1.3　观察指标

采用六分钟步行试验（6MWD）、超声心动图检查评估患者的心功能及治疗效果，采用明尼苏达心力衰竭生活质量调查表（MLHFQ）评价患者的远期生活质量。①六分钟步行试验（6MWD）：要求患者在平直的走廊里尽快的行走，测量6min的步行距离，于干预前、1周、1个月、3个月监测患者6MWD距离；②超声心电图：记录患者干预前、1周、1个月、3个月的左室射血分数（LVEF）；③明尼苏达心力衰竭生活质量表（MLHFQ）：该量表涉及21个问题，主要是关于饮食、休息与活动、心理状态、人际关系、有无心衰的症状等几个方面，于干预前、1周、1个月、3个月在护士的指导下完成量表，保证数据真实，评分越低，表明患者生活质量越高。

1.4　统计学方法

采用SPSS 22统计软件，计量资料以均数±标准差（$\bar{x}$±s）表示，两组间比较采用独立样本t检验，检验水准α=0.05，P<0.05为差异有统计学意义。

2　结果

2.1　两组6MWD结果比较

入院时，两组6MWD距离比较，差异无统计学意义（P>0.05）。干预后1周、1个月和3个月时，两组6MWD距离均较入院时增加，且研究组6MWD距离较对照组改善明显，差异有统计学意义（P<0.01），见表1。

2.2　两组LVEF检测结果比较

入院时，两组LVEF比较，差异无统计学意义（P>0.05）。干预后1周、1个月和3个月时，两组LVEF均较入院时增加，且研究组LVEF较对照组改善明显，差异有统计学意义（P<0.01），见表2。

表1　两组患者1周、1个月、3个月6MWD距离比较（$\bar{x}$±s）　m

组别	n	入院时	1周	1个月	3个月
研究组	40	223.0±73.5	336.0±65.3	401.0±53.2	460.0±52.6
对照组	40	230.0±67.7	286.0±56.8	323.0±60.7	369.0±76.2
t		0.44	3.65	6.11	6.22
P		0.65	<0.01	<0.01	<0.01

表2　两组患者1周、1个月、3个月LVEF检测结果比较（$\bar{x}$±s）　%

组别	n	入院时	1周	1个月	3个月
研究组	40	41.5±5.3	49.6±6.0	55.5±6.8	58.9±5.1
对照组	40	41.9±4.9	45.5±5.2	48.3±6.3	52.5±5.5
t		0.35	3.27	4.91	5.40
P		0.73	<0.01	<0.01	<<0.01

2.3　两组MLHFQ评分比较

入院时，两组MLHFQ评分比较，差异无统计学意义（P>0.05）。干预后1周、1个月和3个月时，两组MLHFQ评分均较入院时降低，且研究组6MWD距离较对照组改善明显，差异有统计学意义（P<0.01），见表3。

表3　两组患者1周、1个月、3个月MLHFQ评分比较（$\bar{x}$±s）分

组别	n	入院时	1周	1个月	3个月
研究组	40	45.5±8.2	31.7±9.5	24.6±7.5	20.5±5.6
对照组	40	44.9±9.3	39.4±8.8	35.5±6.3	30.6±6.9
t		0.31	3.66	7.04	7.19
P		0.76	<0.01	<0.01	<0.01

3　讨论

据统计，中国现有心力衰竭患者已达890万，其患病率和死亡率仍处于上升阶段[9]。心力衰竭患者症状重，病情反复，预后不理想，需反复住院治疗，患者的心理及生理都有很大的压力，其常伴有焦虑、抑郁、绝望，生活质量严重下降[10]，也为家庭及社会带来严重的负担。

中医认为，发生心力衰竭的原因为气阳亏虚、淤血阻滞等，治疗以益心气、温心阳、活心血为主要原则。根据慢性心力衰竭的症状，可归属于中医学喘症、心悸、水肿等范畴，为本虚标实之证，标实可用“虚、痰、水”概括其病机，以血瘀为主，常兼水饮、痰浊，本虚以气虚为主，兼阳虚、阴虚[11]。中医护理包括饮食护理、情志护理、穴位护理等。情志护理可以消除患者的不良情绪因素，达到气血调和，阴阳平衡；饮食护理，采用中医辨证分型进行饮食疗法，调节患者的生理平衡；穴位护理，疏

通经络,达到气血通畅[12]。有研究表明[13]中医护理管理用于心血管疾病患者可降低患者发生便秘等不良反应的发生率,减少心衰及心律失常的诱发因素,提高患者的生存质量。且中医护理技术操作较简单,更容易被老年患者接受。

心力衰竭患者运动耐力明显下降,因此在相关指导下开展患者早期的运动锻炼极为重要。六字诀养生法,为吐纳法,是通过发出“嘘、呵、呼、吹、嘻、哂”等读音,配合肢体运动来调整体内气息的升降出入,从而达到调整阴阳、恢复脏腑功能的作用。六字诀养生法的特点是通过呼吸导引,充分诱发和调动脏腑的潜在能力来抵抗疾病的侵袭,强化人体内部的组织机能。心衰患者肺循环淤血,反复肺部感染,气体交换受损,活动耐力低下,而六字诀的呼吸吐纳法则可以调动肋间肌、胸肌、横膈膜的运动幅度,增强肺部的气体交换,改善患者胸闷症状,提高活动耐力。心力衰竭患者多为年老体弱患者,学习能力差,运动耐力差。六字诀功法动作简单且舒缓,易于老年人学习及接受,并可根据患者的情况进行调节,患者卧床休息时可采用静态呼吸训练,等病情平稳后可采用呼吸训练加肢体运动相结合的方式[14]。研究表明健身气功六字诀能提高患者的心功能和耐力,且六字诀通过呼吸、引导、意念,可以条畅气机,改善患者的心理状态,从而提高患者的生活质量[15]。

本研究将中医特色护理及六字诀健身法应用于心力衰竭患者中,研究结果显示两组患者的LVEF、6MWD距离均较入院时增加,且研究组1周、1个月及3个月的结果均优于对照组,说明中医特色护理及六字诀健身法可改善心衰患者心功能,提高患者的运动耐力。此外,两组MLHFQ评分均较入院时降低,且研究组1周、1个月及3个月的MLHFQ评分低于对照组,提示中医特色护理及六字诀健身法可提高心衰患者的生活质量,改善患者因心力衰竭带来的不适感,如胸闷、呼吸困难、乏力等。

综上所述,在常规的心力衰竭药物治疗及护理的基础上,给予患者中医特色护理联合六字诀可以进一步改善患者心功能,提高活动耐力,提升生活质量,值得临床推广。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 黎励文, 李明敏. 慢性心力衰竭的治疗进展[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2016, 18(7): 673-675.
LI L W, LI M M. Progress in the treatment of chronic heart failure[J]. Chin J Geriatr Heart Brain Vess Dis, 2016, 18(7): 673-675. (in Chinese)

[2] 胡盛寿, 高润霖, 刘力生, 等.《中国心血管病报告2018》概要[J]. 中国循环杂志, 2019, 34(3): 209-220.
HU S S, GAO R L, LIU L S, et al. Summary of the 2018 report on cardiovascular diseases in China[J]. Chin Circ J, 2019, 34(3): 209-220. (in Chinese)

[3] GROENEWEGEN A, RUTTEN F H, MOSTERD A, et al. Epidemiology of heart failure[J]. European J Heart Fail, 2020, 22(8): 1342-1356.

[4] 颜妙中, 崔云枝. 中医护理方案干预老年慢性心力衰竭临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(3): 168-171.
YAN M Z, CUI Y Z. Clinical study on intervention of Chinese medicine nursing regimen on chronic heart failure in the senile[J]. J New Chin Med, 2020, 52(3): 168-171. (in Chinese)

[5] 文杰, 马琳琳, 黄砚萍, 等. 心衰病中医护理方案临床实施效果分析[J]. 护理学杂志, 2015, 30(5): 9-11.
WEN J, MA L L, HUANG Y P, et al. Clinical effect of Traditional Chinese Medical nursing plan on patients with heart failure[J]. J Nurs Sci, 2015, 30(5): 9-11. (in Chinese)

[6] 中华医学会心血管病学分会,中华心血管病杂志编辑委员会. 中国心力衰竭诊断和治疗指南2014[J]. 中华心血管病杂志, 2014, 42(2): 98-122.
CHINESE SOCIETY OF CARDIOLOGY, EDITORIAL BOARD OF CHINESE JOURNAL OF CARDIOLOGY. Guidelines for diagnosis and treatment of heart failure in China 2014[J]. Chin J Cardiol, 2014(2): 98-122. (in Chinese)

[7] 徐朦婷, 李晓旭, 孙文玉, 等. 观察六字诀结合呼吸训练对颈胸段脊髓损伤患者肺功能的影响[J]. 天津中医药, 2019, 36(11): 1065-1068.
XU M T, LI X X, SUN W Y, et al. To observe the effect of six-character formula combined with breathing training on lung function in patients with cervical and thoracic spinal cord injury[J]. Tianjin J Tradit Chin Med, 2019, 36(11): 1065-1068. (in Chinese)

[8] 李玉梅, 胡金萍. 中医护理模式应用于慢性心力衰竭患者的效果观察[J]. 青海医药杂志, 2020, 50(9): 35-37.
LI Y M, HU J P. Observation on the effect of TCM nursing mode applied to patients with chronic heart

failure[J]. Qinghai Med J, 2020, 50(9): 35-37.(in Chinese)

[9] 中国心血管健康与疾病报告编写组. 中国心血管健康与疾病报告2020概要[J]. 中国循环杂志, 2021, 36(6): 521-545.
REPORT WRITING GROUP. Report on cardiovascular health and diseases burden in China: an updated summary of 2020[J]. Chin Circ J, 2021, 36(6): 521-545.(in Chinese)

[10] 王楠, 何桂娟, 朱瑞斐. 心理一致感在慢性心力衰竭患者家庭功能和自我护理行为间的中介作用[J]. 护理与康复, 2020, 19(5): 1-6.
WANG N, HE G J, ZHU R F. Mediation effect of sense of coherence between family function and self-care behaviors for patients with chronic heart failure[J]. J Nurs Rehabil, 2020, 19(5): 1-6.(in Chinese)

[11] 王健, 李芳, 周晓露, 等. 加味真武汤辨治慢性心力衰竭阳气亏虚证心肌纤维化的临床观察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2018, 24(11): 173-178.
WANG J, LI F, ZHOU X L, et al. Clinical observation of modified Zhenwutang in treatment of chronic heart failure patients with Yang deficiency syndrome[J]. Chin J Exp Tradit Med Formulae, 2018, 24(11): 173-178.(in Chinese)

[12] 郭盈盈, 常丽. 穴位贴敷配合中医护理方案对心衰患者症状改善的效果观察[J]. 湖南中医杂志, 2015, 31(4): 125-127.
GUO Y Y, CHANG L. Observation on the effect of acupoint application combined with traditional Chinese medicine nursing scheme on symptom improvement of patients with heart failure[J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2015, 31(4): 125-127.(in Chinese)

[13] 李小玲. 中医护理管理干预对心血管疾病患者生活质量的影响[J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(19): 76-77.
LI X L. Influence of TCM nursing management intervention on quality of life of patients with cardiovascular diseases[J]. J Tradit Chin Med Manag, 2019, 27(19): 76-77.(in Chinese)

[14] 田洪燕, 姜红岩, 厍颖. 六字诀在心力衰竭患者一期心脏康复护理中的应用效果[J]. 现代养生, 2022, 22(7): 536-540.
TIAN H Y, JIANG H Y, SHE Y. Application effect of Liuzi Jue in primary cardiac rehabilitation nursing for patients with heart failure[J]. Health Prot Promot, 2022, 22(7): 536-540.(in Chinese)

[15] 郑亮, 张驰, 武先奎, 等. 健身气功六字诀对慢性心力衰竭患者心功能的影响[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2017, 9(6): 659-662.
ZHENG L, ZHANG C, WU X K, et al. Influence of healthcare Qigong-6-character formulas (Liuzijue) on heart function in patients with chronic heart failure[J]. Chin J Evid Based Cardiovasc Med, 2017, 9(6): 659-662.(in Chinese)